

|             |  |
|-------------|--|
| 氏 名         | 朴 相 俊  |
| 学位（専攻分野の名称） | 博 士（環境共生学）   |
| 学 位 記 番 号   | 乙 第 930 号  |
| 学位授与の日付     | 平成 30 年 2 月 20 日   |
| 学 位 論 文 題 目 | <b>地域社会における自殺対策とゲートキーパーの機能<br/>ーソーシャル・キャピタルに着目してー</b>  |
| 論 文 審 査 委 員 | 主査 教 授・博士（身体教育学） 上 岡 洋 晴<br>教 授・博士（農業経済学） 板 垣 啓四郎<br>教 授・博士（農学） 両 角 和 夫<br>博士（政策・メディア学） 今 村 晴 彦* |

## 論 文 内 容 の 要 旨

### 1. 序 論

自殺は、現代社会の大きな問題として認識されている。日本においても自殺問題は深刻で、WHO の 2009 年の資料をみると、年人口 10 万人あたりの自殺死亡者は欧米の先進諸国と比べて高く（日本：人口 10 万対 24.2，フランス：人口 10 万対 17.6，ドイツ：人口 10 万対 12.4，カナダ：人口 10 万対 11.3，アメリカ：人口 10 万対 11.0，イギリス：人口 10 万対 6.7，イタリア：人口 10 万対 6.3），1998 年以降 2011 年まで 14 年連続で自殺死亡者数が年間 3 万人を超えてきた。2012 年には 15 年ぶりに自殺死亡者数が 3 万人を下回り，2016 年に至るまでの 5 年間は毎年 2 万 5 千人前後を維持しているが，日本の自殺率は国際的に比較すると依然として高く，自殺予防のための積極的な取り組みが望まれている。

自殺問題の解決は，日本政府だけの課題ではなく，各地方自治体や民間団体等においても大きな課題として認識されている。その中，2012 年に国立精神・神経医療研究センターで公表された「自殺総合対策大綱の見直し(改正)に向けての提言第二次案」の中では，市町村で自殺対策のための計画を立てる際に根拠として提示できるデータベース構築の必要性和自殺の危険性の高い人への早期対応が果たせる人材の養成（以下，ゲートキーパー教育）が言及されている。特に，ゲートキーパー教育については自殺率や自殺行為の減少に与える効果や参加者の意識改善に与える影響などの効果が報告されているため，ゲートキーパー教育の有効性について自殺予防学分野における学術的関心が高い。しかし，未だにゲートキーパー教育効果について検証を試みた先行研究は少なく，明らかにすべき課題も多く残っている。一例として，自殺予防に貢献できるメカニズムの把握そのものに関する知見はまだ議論の途上であり，さらなる追加研究が求められている。以上から，地域における自殺対策を含めた住民の心の健康づくりには，地域の実状に沿った細やかな実態把握や地域の特性が反映できるエビデンスの確立を行うこと，また，一般住民にまで幅広く参加できるゲートキーパー教

\* 東邦大学 准教授

育の介入効果を検証することが必要とされていることがわかる。そして、これらの課題を究明することは地域社会における住民の心の健康づくりに寄与でき、また、既存の研究では明らかにできなかった自殺予防におけるゲートキーパー教育効果を知る上で貢献しうるものとして価値がある。

そこで本研究では、地域における自殺対策を含めた住民の心の健康づくりに向けてのエビデンスの確立及びソーシャル・キャピタル概念に着目したゲートキーパー教育効果の検証を行うことを目的とした。そのために研究 1 では、2010 年、2015 年、2016 年に東御市で実施された心の健康調査データを基に住民の心の健康状態と自殺関連要因を調べ、自殺対策を進める上での要点を示した。研究 2 では、研究 1 では把握できなかった中年女性のストレス要因と対処法及びソーシャル・サポートについて、フォーカスグループインタビューを用いて中年女性の心の健康支援に向けて必要な支援内容を探索的に検討した。研究 3 では、一般住民にまで幅広く参加できるゲートキーパー教育の効果についてゲートキーパー教育が参加者の認知的ソーシャル・キャピタルの変化に与える影響とゲートキーパー教育の持続効果について調べた。研究 4 では、研究 3 では検証できなかったゲートキーパー教育による認知的ソーシャル・キャピタルの変化が参加者の自殺予防関連活動の活性化に与える影響について調べた。先行研究においてもゲートキーパー教育後の自殺予防関連活動への参加者の意識や態度、行動変化の特徴を質的研究の視点から調べた研究はないことから、研究 4 ではゲートキーパー教育受講後の参加者に現れた意識や態度、そして行動変化を質的調査法によりゲートキーパー教育が参加者にもたらした影響を把握した。

## 2. 方 法

### 1) 心の健康状態及び自殺関連要因の把握

東御市から提供を受けた 2010 年、2015 年、2016 年の調査データ（無作為抽出法によって 700 人（2010 年）1000 人（2015 年）、2000 人（2016 年））を選出し、それぞれ 459 人（回収率 65.6%）、526 人（回収率 52.6%）、1031 人（回収率 51.6%）から回答を得た。質問項目としては、参加者の基本属性（性、年齢、職業、配偶者同居有無、同居人数、地域愛着）と心の健康状態項目（心の健康への不安感、最近 1 か月間のストレス有無、ストレス処理状況、睡眠での休養充足度、ストレス要因、飲酒習慣、精神的健康度、不眠相談の有無）、自殺要因項目（過去の自殺念慮「最近 1 年間を除く」、最近の自殺念慮「最近 1 年間以内」、自殺相談有無、喪失体験）、ソーシャル・キャピタル項目（認知的ソーシャル・キャピタル 6 指標「一般的信頼、旅先での信頼など」、構造的ソーシャル・キャピタル 9 指標「地縁的活動への参加、スポーツ・趣味活動への参加など」）であった。

### 2) 中年女性の心の健康支援に向けての検討

2011 年 5 月上旬から 6 月上旬にかけて、東御市に在住している保健補導員の約 300 人

中、30 人から参加協力の同意を得た。そのうち、グループインタビューに 参加した人は 23 人（平均年齢  $55.7 \pm 8.4$ ）で、東御市の 5 地区の中、4 地区からの参加し、4 つのインタビューグループが構成できた。調査にかかる所要時間は 90 分間であり、ストレス要因と対処法及びソーシャル・サポートについてのインタビュー項目を設定し、調査対象者の意見を引き出しやすくした。グループインタビューの結果を分析するにあたっては、各インタビュー終了直後の記憶の新しい時期に、研究関係者が集まり、主な結果や気づいた点について話し合い、確認を行った。その後、グループインタビューの内容を逐語録にし、再度調査に関わった者が集まり、発言の意図や言外に含まれる意味にも注意を払いながら、分析、解析を行った。コード化からカテゴリー化に至る一連の作業では、身体教育学研究者 1 名、精神保健関連保健師 1 名、看護学研究者 2 名で行い、見解が一致するまで合議した。また、本調査結果の妥当性を高める目的で、調査及び分析に関わるすべての結果は地域医療関連医師、健康政策研究者という複数の職種の者に提示し、調査者の先入観や思い込みを最小限に抑えるように工夫した。

### 3) ゲートキーパー教育の効果についてソーシャル・キャピタル指標による検証

ゲートキーパー教育には、全 83 名（平均年齢： $53.2 \pm \text{SD } 12.4$ ；男性 15 名、女性 68 名）が参加され、その内 72 名（平均年齢： $55.4 \pm \text{SD } 12.9$ ；男性 10 名、女性 62 名）から回答を得た（回収率 86.7%）。6 か月後のゲートキーパーフォローアップ教育には、全 23 名（平均年齢： $56.1 \pm \text{SD } 11.3$ ；男性 5 名、女性 18 名）が参加された。ゲートキーパー教育が参加者の認知的ソーシャル・キャピタルに与える影響を調べるために、ゲートキーパー教育の前・後・6 か月後にハーファンの改訂版ソーシャル・キャピタル評価ツールの中で認知的ソーシャル・キャピタル評価項目に基づく評価ツール（The Adapted social Capital Assessment Tool：A-SCAT）を用いて測定した。統計解析として、認知的ソーシャル・キャピタルの変化を見るために、ゲートキーパー教育の前後の全項目の総合得点の平均について対応のある t 検定を行った。認知的ソーシャル・キャピタル評価の 6 項目「仲間意識・互酬性と協働・信頼・情緒的支援・社会的調和・手段的支援」の変化は、各項目得点の中央値をウィルコクソンの符号付順位検定で検定を行い、「気づき・見守り・つなぐ」要素の変化については、ゲートキーパー教育の前後の各項目の総合得点の平均について対応のある t 検定で比較した。ゲートキーパー教育の持続効果を調べるために、ゲートキーパー教育の前後と 6 か月後において認知的ソーシャル・キャピタル評価項目の得点平均を一元配置分散分析で比較した。解析には、IBM SPSS Statistics 17.0（日本アイ・ビー・エム株式会社）を用い、有意水準 5%とした。

### 4) ゲートキーパー教育後の参加者の意識・態度・行動変化

2011 年 5 月から 2013 年 1 月にかけて東御市で実施されたゲートキーパー教育に参加した 83 名のうち、6 か月後のインタビュー調査に参加した 17 名（男性 4 名：平均年齢 63.8

±SD8.6, 女性 13 名 : 平均年齢 57.3±SD6.8) を対象にグループインタビューを行った。1 回目と 2 回目のグループインタビューには 6 人ずつ, 3 回目のグループインタビューには 5 人が参加した。4 回目のグループインタビューには 1 人の参加のため, 中止となった。インタビュー調査は 2012 年 1 月と 7 月, 2013 年 1 月と 7 月, 計 4 回開催された。すべてのインタビューはインタビューガイドラインに沿って行った。インタビューガイドラインは, ゲートキーパー教育後の意識, 態度, 行動変化などについて半構造化された項目を設定し, 調査対象者の意見を引き出しやすくした。インタビューにかかる時間は 90 分間とし, モデレーター 1 人が進行を務め, 観察者 1 人がグループインタビューの様子を記録した。その際, すべてのグループインタビューにおけるモデレーターと観察者は, 同一担当者とした。分析方法として, 各インタビュー調査終了直後の記憶の新しい時期に研究関係者が集まり, 主な結果や気づいた点について話し合い, 確認を行った。その後, グループインタビューの内容を逐語録にし, 再度調査に関わった者が集まり, 発言の意図や言外に含まれる意味にも注意を払いながら, 分析, 解析を行った。コード化からカテゴリー化までの作業は, 身体教育学研究者 1 名, 地域社会学研究者 1 名, 保健学研究者 1 名で行い, 見解が一致するまで合議した。また, 本調査結果の信頼性 (Dependability) を高める目的で調査及び分析に関わるすべての結果は精神保健関連保健師, 健康政策研究者などの複数の専門職従事者に提示し, 調査者の先入観や思い込みを最小限に抑えるように工夫した。なお, 下位サブカテゴリー, サブカテゴリー, カテゴリー項目に該当する全コードを分母に個々の該当コードの割合を算出し, 抽出データの重みづけ作業を行った。

本研究は実施する前に公益財団法人身体教育医学研究所の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した (承認番号 : 11-01)。また, 調査対象者には, 署名により調査協力の同意 (インフォームド・コンセント) を得た。

### 3. 結 果

#### 1) 心の健康状態及び自殺関連要因の把握

2010 年調査では男性の 29.9%, 女性の 38.2%が「心の健康への不安あり」と答えた。最近 1 か月間のストレス有無では, 男性の 59.6%, 女性の 69.3%が「ストレス有」と答え, 男性の 14.0%, 女性の 18.9%がストレスの処理ができていないと答えた。また, 睡眠での休養が取れていない割合は男性では 18.5%, 女性では 26.0%であり, すべての評価指標において女性が男性よりも占める割合が高かった。

2015 年調査では男性の 53.9%, 女性の 54.4%が「ストレス有」と答えた。ストレス要因を見ると, 家庭問題 (男性 : 33.5%, 女性 : 39.7%), 健康問題 (男性 : 24.4%, 女性 : 30.8%), 勤務問題 (男性 : 30.4%, 女性 : 25.7%) の順であった。自殺念慮の経験有の人は, 過去では 64 人, 最近では 16 人であった。男女計, 男女別に過去の自殺念慮の有無を従属変数, 単

変量解析において男女計, 男女両方又はどちらかで有意差の認められた変数を独立変数とした多重ロジスティック回帰分析(変数増加法)を実施した。関連を示す指標として、オッズ比(以下 OR : odds ratio)とその 95% の信頼区間(以下 CI : confidence)を用いた。結果を見ると、男女ともに過去の自殺念慮と有意な関係を示したのは、K6 の 9 点以上【男 : OR=3.79, 95%CI (1.01-18.39) / 女 : OR=3.25, 95%CI (1.79-13.34)】、不眠の相談【男 : OR=3.67, 95%CI (1.04-12.89) / 女 : OR=3.89, 95%CI (1.27-11.91)】、自殺の相談【男 : OR=8.19, 95%CI (1.82-36.83) / 女 : OR=31.44, 95%CI (2.14-46.93)】であった。

2016 年調査においては、男性の 53.7%、女性の 72.7%が「ストレス有」と答えた。また、ソーシャル・キャピタル指標との関連をみると、一般的信頼において男性 44.3%、女性 36.1%であり、社会的サポートと近所づきあい程度では、男女とも 7 割程度であった。地域活動への参加の割合では、男女とも清掃活動・花植えへの参加割合が最も高かった(男性 67.0%、女性 46.4%)。自殺念慮の経験有の人は、過去では 152 人、最近では 32 人であった。多重ロジスティック回帰分析の結果では、男女計でみると過去の自殺念慮と有意な関係を示したのは、K6 の 9 点以上【OR=4.06, 95%CI (1.46-11.34)】、ストレス有無【OR=4.17, 95%CI (2.34-7.42)】、ストレス処理【OR=1.64, 95%CI (1.04-2.57)】、配偶者同居【OR=1.61, 95%CI (1.02-2.53)】であった。

## 2) 中年女性の心の健康支援に向けての検討

中年女性が抱えているストレス要因、対処法、ソーシャル・サポートを分析した結果、ストレス要因では 187 件(3 項目のカテゴリー「個人内要因・対人的要因・共通要因」、12 項目のサブカテゴリー)、対処法では 192 件(2 項目のカテゴリー「自発的な行動による対処法・他者からの支援による対処法」、8 項目のサブカテゴリー)、ソーシャル・サポートについては 41 件(2 項目のカテゴリー「相談関連要望・地域活動関連要望」、8 項目のサブカテゴリー)のコードが抽出できた。

## 3) ゲートキーパー教育の効果についてソーシャル・キャピタル指標による検証

参加者の認知的ソーシャル・キャピタルは、ゲートキーパー教育前の総合得点が 22.7 点に対し、ゲートキーパー教育後に 23.8 点に上昇した( $p<0.001$ )。また、「気づき・見守り・つなぐ」要素の変化についても、すべての項目において有意な変化が見られた。「気づき」では、ゲートキーパー教育前の得点が 7.38 点に対し、ゲートキーパー教育後に 7.74 点に上昇( $p<0.01$ )、「見守り」は 7.99 点から 8.31 点に( $p<0.01$ )、そして、「つなぐ」においても 7.40 点から 7.96 点に上昇した( $p<0.001$ )。また、ゲートキーパー教育 6 か月後の参加者の認知的ソーシャル・キャピタルは、徐々に低下していたが、統計学的有意な変化は見られなかった( $p=0.13$ )。本研究を通して、ゲートキーパー教育は参加者のソーシャル・キャピタルの醸成と維持に有意に役に立っていることが明らかになった。

## 4) ゲートキーパー教育後の参加者の意識・態度・行動変化

ゲートキーパー教育が参加者の自殺予防活動への意識，態度，行動変化に与えた影響を分析した結果，意識変化では 64 件(3 項目のカテゴリー「自己の生き方への気づき (53.1%)・心の健康問題への気づき (18.8%)・つながりの大切さへの気づき (28.1%)」，5 項目のサブカテゴリー)，態度変化では 87 件(2 項目のカテゴリー「接し方の変化 (42.5%)・相談態度の変化 (57.5%)」，6 項目のサブカテゴリー)，行動変化では 47 件(3 項目のカテゴリー「つながり支援 (61.7%)・相談支援 (25.5%)・自己支援 (12.8%)」，7 項目のサブカテゴリー)，課題では 55 件 (3 項目のカテゴリー「啓発の工夫 (63.6%)・相談支援整備 (20.0%)・地域づくり (16.4%)」，7 項目のサブカテゴリー) のコードが抽出できた。

#### 4. 結 論

まず，心の健康状態及び自殺関連要因の把握では，心の健康調査データを用いて地域住民の心の健康状態及び自殺関連要因，ソーシャル・キャピタルとの関連性を調べることができた。特に，男性より女性において心の健康への不安感，最近 1 か月間の生活の中でストレスを抱えていることが多く，最もストレスを感じている年代は男女とも 50 代であることがわかった。自殺に関する実態では，精神的健康度，不眠・自殺の相談，喪失体験，精神的健康度，ストレス有無，ストレス処理，配偶者同居が自殺念慮の有無に有意な関連を認めた要因であることがわかった。過去の自殺念慮とソーシャル・キャピタルの関係では，過去の自殺念慮を持つ人が一般的信頼，地域活動への参加，近所づきあいの程度，近所づきあいの人数の割合が低いことが明らかになった。今後東御市における自殺対策を含めた心の健康づくり事業を推進していく上で，これらの要因を視野に入れた施策が必要と考えられる。

次に，中年女性の心の健康支援に向けての検討においては，数値ではとらえきれない人間の情緒や思考，言動の意味などの日常性に潜在化した社会実像の抽出と解釈ができたことから考えると，本研究を通して示された地域社会で仕事と家庭の両立，子どもの成長に伴う空虚感・喪失感，さらに，更年期による身体的な変化を持ちながら，「母・妻・嫁」という立場で多くの役割を果たしている中年女性のストレス要因や解決方法の探索的検討及び今後の必要な支援内容を示唆することができたと考えられる。

また，ゲートキーパー教育の効果についてソーシャル・キャピタル指標による検証とゲートキーパー教育後の参加者の意識・態度・行動変化では，自殺予防の一対策として実施されているゲートキーパー教育の有効性が質的研究の視点から示唆されたことで自殺予防に寄与する教育効果の関連要因が検討でき，ゲートキーパー教育効果を究明した先行事例をより深めて理解する上で貢献するものと考えられる。今後，ゲートキーパー教育効果の検証について量的調査と質的調査の両側面からの持続的研究により，地域社会で自殺対策として行われるゲートキーパー教育の在り方の明確化及び効果的で的確なゲートキーパー教育プログラムが作成できることが期待される。

## 5. まとめ

以上の研究では、地域における自殺対策を含めた住民の心の健康づくりに向けてのエビデンスの確立及びソーシャル・キャピタル概念に着目したゲートキーパー教育効果の検証を行った。各研究課題から得られた知見から、環境共生社会における本研究の社会貢献への意義をみると、まず、心の健康状態及び自殺関連要因把握を行うことによってストレス要因や自殺念慮の有無に関連を認めた要因の特定ができた。これは、研究フィールドだった長野県東御市において自殺対策を含めた心の健康づくり支援事業を効果的に展開していく上で必要な視点（構築データベースの根拠に基づく地域社会への還元）について提示、提言に貢献できる。次に、ゲートキーパー教育効果の検証については、ゲートキーパー教育参加者の認知的ソーシャル・キャピタルの変化及び参加者の自殺予防関連活動の活性化の一連の流れが確認できたことは、自殺予防におけるゲートキーパー教育効果の検証及びソーシャル・キャピタルとの関連性を説明する上で貢献できる結果として考えられる。また、自殺予防の一对策として実施されているゲートキーパー教育の効果を多面的観点から捉えることでゲートキーパー教育と自殺予防との関連性を検討した先行事例をより深めて理解する上での寄与できた研究として評価できる。

## 審 査 報 告 概 要

本研究は、近年大きな社会問題になっている自殺問題に関して、地域社会における有効な対策の推進のために、地域特性を反映しつつソーシャル・キャピタル概念に着目しながら、「命の門番」と称されるゲートキーパー養成のための教育効果を検証することを最終目的に実施された。4研究課題を包括した構成で次の新しい知見が得られた。1) 地方在住者（農山村地域）における自殺念慮と有意な関連のある要因には、自殺相談、不眠相談、精神的健康度低下、配偶者同居があり、特に女性の方が男性に比べて高ストレス・ストレス未処理状態であること、2) 中年女性のストレス要因やその解決方法について探索的な検討から必要な支援内容を見出せたこと、3) ゲートキーパー養成のための教育は、認知的ソーシャル・キャピタルの変化、及び自殺予防関連活動の活性化を高めることを明らかにすることができた。以上の研究結果は、地域社会における自殺対策支援事業のエビデンスになると同時に、ゲートキーパー養成のための具体的な教育プログラムとして活用しうる成果であった。よって、審査員一同は、これらの研究成果の新規性と地域社会への応用性を高く評価し、朴相俊 氏 に博士（環境共生学）の学位を授与する価値があると判断した。